



EVALUASI PROGRAM TB PARU DI PUSKESMAS CIAMPEA KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019

Dita Erdini¹⁾, Eny Dwimawati²⁾, dan Indira Chotimah³⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : dita.erdini@gmail.com

²⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : eny.dwimawati@gmail.com

³⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : indira.chotimah@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara global TB tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Di Puskesmas Ciampea pada lima tahun terakhir angka keberhasilan program TB Paru mengalami kenaikan dan penurunan. Angka keberhasilan program pada tahun 2018 sebesar 79%, dan angka keberhasilan program pada tahun 2019 sebesar 72% dari target 90% yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan informasi secara mendalam mengenai Input, proses dan output pada program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari Kepala Tata Usaha Puskesmas Ciampea, Penanggungjawab program TB Paru, Analis kesehatan dan Apoteker. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman wawancara mendalam, daftar checklist observasi dan daftar checklist telaah dokumen. Hasil penelitian dari komponen input dalam program TB Paru di Puskesmas Ciampea belum optimal. Terdapat keterbatasan fasilitas pemeriksaan TCM tidak dapat dilakukan di Puskesmas Ciampea. Hasil dari komponen proses dalam program TB Paru di Puskesmas Ciampea belum optimal. Pencatatan dan pelaporan serta *Cross check* sering kali tidak tepat waktu sesuai jadwal. Sedangkan output dalam program TB di Puskesmas Ciampea dalam angka penemuan kasus sudah mencapai target sedangkan angka konversi dan angka kesembuhan belum mencapai target yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Error rate di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor sebesar 1,8 persen. Dalam upaya meningkatkan keberhasilan program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor maka diperlukan perbaikan yaitu dengan dibuat jadwal checklist cross check setiap minggunya agar tidak terjadi penumpukan berkas jika dilakukan pertiga bulan sekali. Juga diperlukan perbaikan dengan melakukan pencatatan dan pelaporan setiap harinya setelah pasien selesai pengobatan agar tidak terjadi penumpukan laporan. Dan diperlukan pula perencanaan terhadap pasien yang mangkir dalam pengobatan agar pasien tersebut tidak mangkir dari pengobatan dan menyelesaikan pengobatannya.

Kata Kunci: *Evaluasi, Program TB Paru, kesehatan masyarakat*

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. TB adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. (WHO, 2018).

Berdasarkan WHO dalam Global Tuberculosis Report 2018, Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TB terbesar di dunia diantara 8 negara .

Jumlah kasus TB di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan TB adalah angka keberhasilan pengobatan (Success Rate). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan kasus TB tahun 2009-2018 menunjukkan penurunan angka keberhasilan pengobatan semua kasus TB pada tahun 2012 dan 2018 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 angka keberhasilan pengobatan semua kasus TB sebesar 84,6%. Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85,0% sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90,0% (Kemenkes RI, 2018).

Angka kesembuhan penderita TB Paru BTA (+) di puskesmas dan rumah sakit Kabupaten Bogor sebesar 62,59% dan pengobatan lengkap sebesar 24,44% sehingga

angka kesuksesannya (succesrate) sebesar 87,03% angka ini mendekati target Kementerian Kesehatan sebesar 90%. (Dinkes Kabupaten Bogor, 2018).

Dalam pelaksanaan evaluasi program ini peneliti menggunakan pendekatan sistem. Pendekatan sistem adalah suatu strategi yang menggunakan metode analisa, desain dan manajemen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Elemen sistem terdiri dari : input (masukan), process (proses), output (keluaran), feed back (umpan balik), impact (dampak), enviroentment (lingkungan) (Azwar, 2010).

Berdasarkan data Puskesmas Ciampea tahun 2018, terdapat jumlah suspek mencapai 806 dan jumlah kasus yang diobati hanya 69. Berdasarkan data tersebut angka keberhasilan pengobatan masih rendah. Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan program sampai dengan tahun 2017 cenderung meningkat, namun pada tahun 2018 menurun menjadi 79% dan tahun 2019 menurun menjadi 72%.

Berdasarkan fakta dan data yang ada, peneliti perlu mengevaluasi program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor. Diharapkan dengan penelitian ini dapat meningkatkan angka keberhasilan program TB Paru.

Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2019 pada bulan Januari-Juli 2020. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif karena untuk mengetahui Evaluasi Program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2019.

Hasil

1. Input

Input yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari Tenaga Kesehatan, Anggaran, Sarana dan Prasarana dan Obat. Hasil wawancara jumlah tenaga kesehatan dalam Program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019 saat ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari Kepala TU, Penanggung Jawab Program TB, Analis Kesehatan dan Apoteker. Dari hasil wawancara mendalam di dapatkan informasi bahwa Tenaga Kesehatan dalam Program TB ada yang telah mendapatkan pelatihan dan ada yang belum mendapatkan pelatihan hal ini terlihat melalui wawancara dengan informan sebagai berikut :

“Kalo ngikut pelatihan bener sih belum yaa, paling yaa dapat informasi dari temen temen yang udah pelatihan.” (I₁)

Mengenai kecukupan sumber daya manusia dalam Program TB Paru saat ini dianggap cukup. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

“Ya kalau kita sih alhamdulillah cukup.” (I₁)

Anggaran Program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor berasal dari APBD dan BOK, berdasarkan

Informan dalam penelitian ini diambil 4 informan yang terdiri dari Kepala TU, Penanggung Jawab Program TB, Analis Kesehatan dan Apoteker. Teknik pengumpulan data dalam penelitian meliputi data primer melalui wawancara dan data sekunder melalui telaah dokumen.

hasil wawancara didapatkan informasi mengenai tidak mengetahui besarnya dana untuk program TB Paru tersebut karena selama ini pihak Puskesmas menerima sarana-sarana langsung dari Dinas, hal ini dapat dilihat dari kutipan informan berikut ini :

“Itu anggarannya dari pemerintah dan udah ada.” (I₃)

Adapun sumber dana Program TB Paru dialokasikan pada setiap kegiatan TB Paru sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Berikut hasil wawancara dengan informan:

“Yang pertama itu untuk sarana transportasi yaa kita ke dinas untuk pengambilan obat TB, trus ada dari Global Fun untuk pengambilan sampel dahak dan penyuntikan pasien MDR juga, karna kita kan ada yang sampel dahak di periksakan keluar ya. Puskesmas ini ngirim ke Rumah Sakit Leuwiliang untuk pemeriksaan TCM.” (I₂)

Ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan

2. Proses

Proses dalam Program TB Paru terdiri dari Penemuan kasus dan diagnosis penderita, pengobatan TB Paru, pencatatan dan pelaporan, dan *cross check*.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa dalam proses penemuan dan pengobatan program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor ini hanya ada beberapa. Hal ini terlihat melalui hasil wawancara berikut ini:

“Fasilitasnya kita hanya pemeriksaan laboratorium, petugasnya ada, pemeriksaannya BTA juga ada, lalu ronsen juga ada, Cuma itu aja sih BTA sama ronsen.” (I₂)

Ketersediaan sarana dan prasarana yang digunakan dalam Program TB Paru ini dinyatakan belum lengkap karena terdapat pemeriksaan yang tidak dapat dilakukan di Puskesmas Ciampea dan dilaksanakan di Rumah Sakit. Hal ini terlihat dari kutipan wawancara dengan informan:

“Euu kalo dari Permenkes sih seharusnya mah langsung pemeriksaan TCM, cuman kan keterbatasan gaada pemeriksaan TCM jadi euu kita ada beberapa ada yang hanya diperiksa BTA aja.” (I₂)

Ketersediaan obat bagi penderita TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor sudah mencukupi. Adapun informasi yang telah disampaikan oleh informan :

“Alhamdulillah yaa cukup terus, ga pernah kekurangan atau apa..” (I₄)

penderita TB di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor ini menggunakan pengecekan dahak, dimana dari hasil

pengecekan dahak tersebut didapatkan penemuan pasien TB Paru. Berdasarkan informasi yang didapatkan oleh informan sebagai berikut:

“Kalo penemuan kasus yaa, kita kan mungkin dari suspek diagnosa pasien yaa, identiknya kan kalo pasien batuk lebih dari dua minggu itu harus pemeriksaan dari dokter yaa, abis itu diperiksa oleh kita untuk diperiksa BTA nya, dan kalo ditemukan hasil bakterinya ya itu udah positif, dan yang tidak ditemukan bakterinya dikatakan negatif.” (I₃)

Dalam penemuan kasus TB Paru ini biasanya selalu ada hambatan. Berikut ini informasi yang didapat dari informan sebagai berikut:

“Yaa kadang kadang sih yaa, euu kalo pasien itu udah mendengar TB juga mereka udah agak apa yaa.. euu kita kan mendiagnosa ke TB yaa, kalo dia rada rada ngerti kadang dia agak agak takut takut ketauan gitu kan cek dahaknya..” (I₁)

Dalam pengobatan penderita TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor diketahui bahwa pengobatan bagi penderita TB sudah sesuai dengan prosedur dan pedoman TB Paru. Namun pasien yang berobat tidak sesuai. Berikut informasi yang didapatkan oleh informan sebagai berikut :

“Yaa kadang kadang ada, ya itu tadi saya bilang kadang kadang pasiennya yang apa.. yang telat ngambil obat dan kadang kadang emang dia engga mau, atau bosen dia makan obat gitu kan, tapi engga banyak sih..” (I₁)

Dalam pengobatan penderita pasti adanya pasien yang mangkir dalam pengobatan. Berikut informasi cara untuk mengatasi penderita yang mangkir dalam pengobatan yang didapatkan dari informan :

“Makanya tugas kami yang mantau kesana mendatangi ke rumahnya.. kenapa dia tidak mengambil obat gitu yaa dan kita yang nganterin obatnya kesana.” (I₁)

Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor sudah cukup lengkap dan baik. Berikut informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan informan:

“Ada. Euu disini udah lengkap sih data datanya sudah dibuatkan lengkap, cuma yaa mungkin ada yang tidak sesuai jadwal saja gitu.” (I₂)

Adapun kesulitan dan kendala yang ditemui pada saat pencatatan dan pelaporan. Hal ini disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Ada kendala, termasuk yang itu online ya, jadi euu kesulitannya dari waktunya aja sih ya, karna memang banyak yang harus kita masukan termasuk dari euu apa namanya..” (I₂)

Cross check di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor dilakukan pertiga bulan sekali. Berikut informasi yang diperoleh dari informan:

“Cross check pemeriksaan dilakukan pertiga bulan sekali, euu itu hasil pemeriksaan yang kita periksa kita kirim ke labkes kabupaten bogor yaa kan nanti itu ada cross check.” (I₃)

3. Output

Output dalam program TB Paru ini terdiri dari angka penemuan, angka konversi, angka kesembuhan dan *error rate*.

Berdasarkan hasil temuan observasi didapatkan cakupan penyakit TB Paru 2019 mengenai penemuan kasus (CDR) sebagai berikut :

Tabel 1 Angka Penemuan Kasus (CDR)

CDR	Target	CDR	Prosentase
	77	69	89 %

Sumber: Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019

Berdasarkan tabel capaian CDR Puskesmas Ciampea Kabupeten Bogor pada tahun 2019 mencapai target. Dapat dilihat bahwa target dari Dinas 77 kasus dan cakupan yang didapat 69 kasus.

Berdasarkan hasil temuan observasi didapatkan cakupan penyakit TB Paru 2019 mengenai konversi sebagai berikut:

Tabel 2 Angka Konversi

Konversi	Target	Konversi	Prosentase
	69	50	72%

Sumber : Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019

Berdasarkan tabel capaian konversi tidak mencapai target, dapat dilihat bahwa target dari konversi 69 dan yang konversi 50 kasus. Berbeda dengan tahun 2018 angka konversi mencapai 79%.

Berdasarkan hasil temuan observasi didapatkan cakupan kesembuhan penyakit TB Paru sebagai berikut:

Tabel 3 Angka Kesembuhan

Angka Kesembuhan	Target	Angka Kesembuhan	Prosentase
	69	50	72%

Sumber : Puskesmas Ciampea Tahun 2019

Berdasarkan tabel angka kesembuhan penyakit TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor tidak mencapai target. Target kesembuhan dari pemerintah sebanyak 69 dan yang sembuh hanya 50 kasus. Berbeda dengan tahun 2018, angka kesembuhan mencapai 79%.

Pembahasan

Input

Dalam perencanaan ketenagaan ini berpedoman pada standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan dalam Program TB Paru di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas). Kebutuhan minimal tenaga pelaksana terlatih terdiri dari: Dokter, Perawat, Analis teknik laboratorium, Penata rontgen, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat (Permenkes No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa yang terlibat dalam program TB Paru berjumlah 4 orang, terdiri penanggung jawab program yang profesinya sebagai perawat, analis kesehatan, apoteker dan kepala tata usaha puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor. Petugas yang terlibat dalam program TB Paru memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda sesuai dengan bidangnya, serta didapatkan pula informasi bahwa informan pada program TB Paru ada yang telah mendapatkan pelatihan dan ada yang belum mendapatkan pelatihan mengenai TB Paru. Didapatkan pula informasi bahwa kecukupan sumber daya manusia pada program TB Paru tersebut dianggap sudah mencukupi.

Berdasarkan informasi yang didapat bahwa di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor adalah Puskesmas Pelaksana Mandiri yang berperan dalam memastikan semua tersangka pasien dan pasien TB dalam pengobatan mulai dari pemeriksaan dahak sampai diperoleh hasil. Berikut kutipan langsung dari analisis kesehatan:

“Yaa disini kan masuknya ke puskesmas pelaksana mandiri yaa jadi error rate itu kan dilakukan untuk pemeriksaan BTA ya, angka error rate disini tahun 2019 tuh hanya sebesar 1,8% yaa” (I₃)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa anggaran untuk program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor berasal dari APBD dan BOK, tidak diketahui besarnya dana untuk program TB Paru tersebut karena selama ini pihak Puskesmas menerima sarana-sarana langsung dari Dinas. Dana yang diperoleh Puskesmas dari BOK tersebut hanya untuk biaya transportasi dalam pemantauan pasien TB Paru.

Menurut Azwar (2010), anggaran disebut cukup apabila anggaran yang digunakan dapat mencapai sasaran sesuai perencanaan dan bermanfaat pada program tersebut. Kecukupan anggaran dapat dianalisis pada tahap perencanaan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Ciampea telah memadai dan layak pakai untuk program TB Paru. Tetapi terdapat keterbatasan fasilitas dalam pemeriksaan TCM tidak dapat dilakukan di Puskesmas Ciampea dan dilakukan di Rumah Sakit Leuwiliang. Adapun sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Ciampea dalam pelaksanaan program TB Paru adalah mikroskop, pot dahak, reagen pewarnaan, slide, obat TB paru, formulir pencatatan dan pelaporan serta buku pedoman TB Nasional.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB karena salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut kuman TB.

Berdasarkan informasi yang didapat dari hasil penelitian bahwa ketersediaan obat bagi penderita TB di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor sudah mencukupi.

Proses

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa angka penemuan kasus TB di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor ini sudah mencapai target. Penemuan dan diagnosa penderita menggunakan pengecekan dahak, dimana hasil dari pengecekan dahak tersebut ditemukannya pasien TB Paru. Penemuan dan diagnosa TB Paru dilakukan secara pasif dan aktif.

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Pengobatan TB merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut kuman TB.

Dalam kegiatan program TB Paru sistem pencatatan dan pelaporan baku yang dilaksanakan dengan baik dan benar, dengan maksud mendapat data yang sah atau valid untuk diolah, dianalisis, diinterpretasi, disajikan dan disebarluaskan untuk dimanfaatkan sebagai dasar perbaikan program (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa cross check di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor dilakukan pertiga bulan sekali yang mana hasil cross check tersebut di kirimkan ke Labkes Kabupaten Bogor. Cross check dilakukan untuk melihat keakuratan pemeriksaannya karena di Puskesmas Ciampea pemeriksaan BTA nya masih mandiri.

Output

Angka penemuan kasus adalah prosentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibandingkan jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Berdasarkan informasi yang didapat bahwa angka penemuan kasus TB di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor sudah mencapai target. Dan menentukan tergenya itu dari jumlah penduduk biasanya karena yang menentukan target dari dinkes kabupaten bogor.

Angka konversi adalah prosentase pasien baru TB paru BTA positif yang mengalami perubahan menjadi BTA negatif setelah mengalami masa pengobatan intensif. Berdasarkan hasil penelitian bahwa angka konversi sangat penting diketahui hasilnya untuk mengoptimalkan pengobatan dan mencegah pasien resistensi terhadap obat Tuberkulosis. Dan informan mengatakan angka konversi di Puskesmas Ciampea mencapai target.

Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan prosentase pasien baru TBA paru terkonfirmasi bakteri yang sembuh setelah selesai masa pengobatan, diantara pasien baru TB Paru terkontaminasi bakteri yang tercatat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jika terdapat pasien yang tidak sembuh, maka akan dilakukan pemeriksaan TCM di Rumah Sakit Leuwiliang, dan jika ternyata ada kasus resisten obat langsung di rujuk ke Rumah Sakit Cisarua.

Error rate adalah adalah angka kesalahan labolatorium yang menyatakan persentase kesalahan pembacaan slide yang dilakukan oleh labolatorium pemeriksa pertama setelah diuji silang oleh labolatorium rujukan lain. Angka ini menggambarkan kualitas pembacaan slide secara mikropis langsung labolatorium pemeriksaan pertama.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa Puskesmas Ciampea adalah Puskesmas Pelaksana Mandiri yang berperan dalam memastikan semua tersangka pasien dan pasien TB dalam pengobatan mulai dari

Kesimpulan

Pelaksanaan program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019 sudah berjalan cukup baik meskipun

pemeriksaan dahak sampai diperoleh hasil. Dan didapatkan informasi bahwa angka error rate di Puskesmas Ciampea hanya sebesar 1,8 persen dan telah mencapai target.

dari komponen input, proses maupun output belum optimal.

Daftar Pustaka

- [1] Aditama, Wiwit. (2016). Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Boyolali. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7
- [2] Arivany, Puteri Febriana. (2017). Pengetahuan Suspek TB Paru Dalam Melakukan Pemeriksaan Sputum DiPuskesmas Kamoning. Jurnal Berkala Epidemiologi :UNNAIR
- [3] Azwar, Azrul. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga. Binarupa. Jakarta.
- [4] Bramantya, Oetari Cinthya. (2012). Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Boyolali. Tesis UI Depok.
- [5] Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2011. Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self-study Guide. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- [6] Deswinda. (2019). Evaluasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung. Jurnal Kesehatan Andalas : UNAND
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Bogor 2017.
- [8] Husna, Titik. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di PT. Citra Baru Commercial Medan.Universitas Sumatera Utara. Medan.
- [9] Hutami, Siti Patria. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi Dots Di Wilayah Kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten Oku Timur. Skripsi Universitas Sriwijaya.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Program Pengendalian Program Tuberkulosis. Jakarta.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- [12] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018). Pedoman Evaluasi Pembangunan Bidang Kesehatan.
- [13] Kresno, Sudati dkk. Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular. Jakarta : FKMUI
- [14] Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 87-95.
- [15] Lapau, Buchari. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi.

- Yayasan Pustaka Obor Indonesia. Jakarta
- [16] Noveyani, Adistha. (2018). Evaluasi Program Pengendalian Tuberkulosis Paru Dengan Strategi DOTS Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi: UNAIR*.
- [17] Nugraini, Krisna Eksapa. (2015). Evaluasi Input Capaian Case Detection Rate (CDR) TB Paru Dalam Program Penanggulangan Penyakit TB Paru (P2TB) Puskesmas Tahun 2012 (Studi Kualitatif Di Kota Semarang). *Unnes Journal of Public Health: UNNES*.
- [18] Oktaviani, Sari. (2018). Evaluasi Program TB Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. Skripsi UIKA Bogor.
- [19] Oktaviani, N., Avianty, I, dan Mawati, E. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Pria Di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 2. Nomor 1*. Diakses pada Bulan Februari 2019. Hal 49.
- [20] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Penanggulangan Tuberkulosis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
- [21] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pusat Kesehtaan Masyarakat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Kemenkes
- [22] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- [24] Prasetya, E. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan dan Kreatifitas. Abdi Dosen: *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 2 (1)*, 19-25.
- [25] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- [26] Profil Kesehatan Puskesmas Ciampea (2019). Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis.
- [27] Sembiring, Samuel. (2019) Indonesia Bebas Tuberkulosis. Sukabumi : Jejak
- [28] Suarayasa, Ketut. (2019). Analisis Situasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Sigi. *Jurnal Kesehatan Tadulako : Universitas Tadulako*
- [29] Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- [30] Sumantri, Arif. (2011). Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Pertama. Kencana. Jakarta
- [31] Swarjana, I Ketut. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset.
- [32] Umar, Husein. (2002). Evaluasi Kinerja Perusahaan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [33] WHO. (2011). the Global Plan Stop TB 2011-2015. Geneva: Switzerland.
- [34] WHO. (2018). Global Tuberculosis Report 2018.

- [35] Yoannes. (2008). Kesehatan Masyarakat TBC. Penyakit dan Cara Pencegahannya. Yogyakarta : Kanisus